

JURNAL SAKTI BIDADARI

p-ISSN: [2580-1821](#) ; e-ISSN: [2615-3408](#)

STRATEGI PENINGKATAN KONSUMSI IKAN SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA BARUH, KECAMATAN SAMPANG, KABUPATEN SAMPANG

Ifa Nur Rosyidah¹, Apri Arisandi², Akhmad Farid³

Fakultas Pertanian Universitas Trunojoyo

Program Studi Magister Pengelolaan Sumberdaya Alam

Jl.Raya Telang, Perumahan Telang Inda, Telang, Kec. Kamal, Kabupaten Bangkalan,

Jawa Timur 69162

Email: ifamarta@gmail.com

ABSTRACT

Fish consumption is considered as one of the solutions in overcoming nutritional problems in toddlers because fish is one of the sources of animal protein obtained from natural resources in Indonesia. Stunting incident in East Java (Jatim) is relatively high, the Head of Jatim Health Office, said there are 12 districts in Jatim have high stunting rates, namely, Sampang, Pamekasan, Bangkalan, Sumenep, Jember, Bondowoso, Probolinggo, Nganjuk, Lamongan, Malang Regency, Trenggalek, to Kediri. Sampang is one of the 12 locus stunting districts of east Java. In Sampang Regency there is a village that will become a stunting research area, namely Baruh Village, Sampang District of Sampang Regency. The purpose of this study was to (1) Analyze the effect of fish consumption levels on the number of stunting sufferers in toddlers, (2) Determine strategies to increase fish consumption as an effort to combat stunting in toddlers. The data analysis method in this study uses regression analysis and SWOT analysis method. The results of this study showed that there is a relationship between fish consumption and stunting incidence in toddlers aged 2-5 years because of multiple R values of 0.16, this shows that high fish consumption will reduce the number of stunting sufferers.

Keywords: *Fish Consumption, Stunting, Toddler, SWOT Analysis*

PENDAHULUAN

Kesehatan anak adalah modal utama untuk pertumbuhan yang optimal. Tumbuh kembang anak yang berlangsung baik sejak masa bayi hingga usia sekolah akan menjadikannya manusia yang penuh potensi bagi kehidupan di masa yang akan datang. Kesehatan seorang anak yang mencakup kesehatan badan, rohani dan sosial, bukan hanya berkaitan dengan penyakit dan kelemahan, tetapi juga berkaitan dengan perkembangan fisik, intelektual dan emosional. [1]. Gizi merupakan suatu proses menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energy. Masalah gizi pada balita menjadi masalah besar karena berkaitan erat dengan indikator kesehatan umum seperti tingginya angka kesakitan dan kematian bayi dan balita. Lebih jauh lagi, kerawanan gizi dapat mengancam kualitas sumber daya manusia di masa akan datang. [3]

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. [4]

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. [5]

Di Indonesia sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami stunting dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Sedangkan data WHO menyebutkan bahwa rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 35,4% dan Indonesia menduduki peringkat ketiga di Asia Tenggara dengan prevalensi tertinggi. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan

memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. [6]

Berdasar atas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) periode 1.000 hari pertama kehidupan merupakan periode kritis untuk menentukan kualitas kehidupan. Bila kekurangan gizi tidak ditangani selama 1.000 hari pertama kehidupan mengakibatkan stunting dan dampak krusial jangka pendek dapat terjadi salah satunya perkembangan motorik yang tidak optimal. [7].

Faktor penyebab stunting adalah makanan komplementer yang tidak sehat yang dibagi lagi menjadi tiga, yaitu kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat, dan keamanan makanan dan minuman. Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi, dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah. [8].

Stunting dikaitkan dengan berat badan lahir, diare, pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan sanitasi. Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting merupakan hal penting karena diharapkan dapat berkontribusi untuk mencegah terjadinya stunting dan menurunkan angka stunting di masyarakat. [9]

Menurut [10], Ikan sering disebut sebagai makanan untuk kecerdasan. Ikan sebagai makanan sumber protein yang tinggi. Kalau dalam menu sehari-hari kita menghadirkan ikan, maka kita memberikan sumbangan yang tinggi pada jaringan tubuh kita. Absorpsi protein ikan

lebih tinggi dibandingkan daging sapi, ayam, dan lain-lain.

Menurut [11] dan [12], Kebijakan pemerintah untuk mengatasi stunting di Indonesia adalah dengan menetapkan 5 (lima) Pilar Pencegahan Stunting komitmen dan visi kepemimpinan, kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi.

Kejadian stunting di Jawa Timur relatif tinggi, Kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur menyebutkan ada 12 kabupaten di Jatim mempunyai angka stunting tinggi yaitu, Sampang, Pamekasan, Bangkalan, Sumenep, Jember, Bondowoso, Probolinggo, Nganjuk, Lamongan, Kabupaten Malang, Trenggalek, hingga Kediri. Sampang merupakan salah satu dari 12 Kabupaten lokus stunting Jawa timur. Di Kabupaten Sampang terdapat desa yang akan menjadi daerah penelitian stunting yaitu Desa Baruh, Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang.

Latar belakang penulis memilih Desa Baruh sebagai daerah penelitian adalah, Desa Baruh merupakan Desa yang jauh dari pasar dan juga merupakan daerah lahan pertanian, dimana masyarakat di Desa Baruh mayoritas sebagai buruh tani dan akses untuk menuju pasar sangat jauh, selain itu daerah tersebut jauh dari akses air bersih dan sanitasi, jauh dari akses pelayanan kesehatan sehingga penulis tertarik melakukan penelitian terhadap balita usia 2-5 tahun karena usia 2 tahun merupakan usia balita terdeteksinya *stunting*.

Peningkatan konsumsi ikan terutama pada golongan rawan gizi akan mengurangi masalah gizi sehingga derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai. Upaya penganekaragaman pangan dilakukan melalui penyediaan pangan yang beragam,

mengembangkan perilaku dan sikap keluarga agar tetap menyukai makanan setempat, meningkatkan daya beli masyarakat dan meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kondisi kesehatan di Desa Baruh pada saat ini belum tergolong baik, karena terdapat problem balita stunting yang belum ditangani secara baik. Kesehatan balita seharusnya mendapat penanganan khusus, adapun tujuan penelitian ini adalah: 1. Menganalisis pengaruh tingkat konsumsi ikan terhadap jumlah penderita *stunting* pada balita; 2. Menentukan strategi peningkatan konsumsi ikan sebagai upaya penanggulangan *stunting* pada balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Baruh, Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang pada tanggal Bulan Agustus – Desember 2021.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu dari keluarga nelayan yang memiliki balita usia 2-5 tahun di Desa Baruh Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang dengan sampel sebanyak 50 orang dipilih berdasarkan simple random sampling.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebar kuesioner, sedangkan sumber data yang digunakan yaitu data primer dan skunder. Metode Analisis data dalam penelitian menggunakan: 1. Analisa Regresi yang berupa *koding*, *editing*, dan *entry data*. *Entry data* yang terdiri dari Analisis Univariat yang digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi kejadian stunting (variabel dependen) dan konsumsi ikan (variabel independen), selain itu juga terdapat Analisis Bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian

yaitu untuk mengetahui hubungan konsumsi ikan dengan kejadian stunting dengan menggunakan analisis regresi *Multiple R=0*.

2. Analisa *SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats)*, untuk mengetahui factor – factor yang berpengaruh dalam usaha mencapai tujuan yaitu strategi untuk pencegahan stunting pada balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Desa Baruh adalah sebuah desa yang mempunyai 5 Dusun yaitu; Dusun Kendal/Ruwak, Dusun Bangsokah, Dusun Baktokol, Dusun Baban, dan Dusun Mete'an. Desa Baruh bisa dikatakan masih alami karena letaknya jauh dari kota, sehingga desa ini jauh dari polusi. Desa Baruh adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang. Adapun daerah-daerah yang membatasi Desa Baruh Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Desa Karang Nangger

Sebelah Selatan: Desa Anggersek

Sebelah Timur: Desa Gunung Maddah

Sebelah Barat : Desa Panggung

Adapun jumlah penduduk di desa Baruh pada Tahun 2020 mencapai 4.458 jiwa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Penduduk Desa Baruh

No.	Uraian	Keterangan
1	Laki-laki	2.236 orang
2	Perempuan	2.222 orang
3	Kepala Keluarga	1.105 KK

Sumber : Kecamatan Sampang Dalam Angka 2021

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 2. Karakteristik Balita

Karakteristik Balita	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	46
Perempuan	27	54
Usia	n	%
24 s.d < 36	22	44
36 s.d < 48	16	32
48 s.d < 60	12	24

Tabel 2 menunjukkan balita sebagian besar adalah perempuan (54%) dengan mayoritas interval usia balita berada pada usia 24 s.d <36 bulan (44 %).

Tabel 3. Karakteristik Keluarga

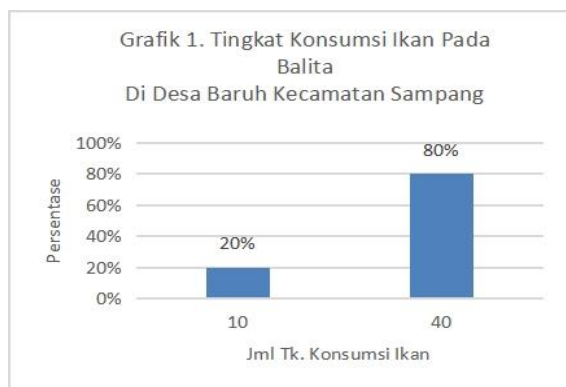
Karakteristik Keluarga	n	%
Pendidikan terakhir ibu:		
PT	0	0
SMA/Sederajat	2	4
SMP/Sederajat	10	20
SD/Sederajat	38	76
Pendapatan Keluarga:		
Rendah	45	90
Tinggi	5	10

Table 3 menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir ibu adalah lulusan SD/Sederajat (76 %) dengan mayoritas memiliki pendapatan rendah sebanyak 45 orang (90 %).

1. Konsumsi Ikan pada Balita

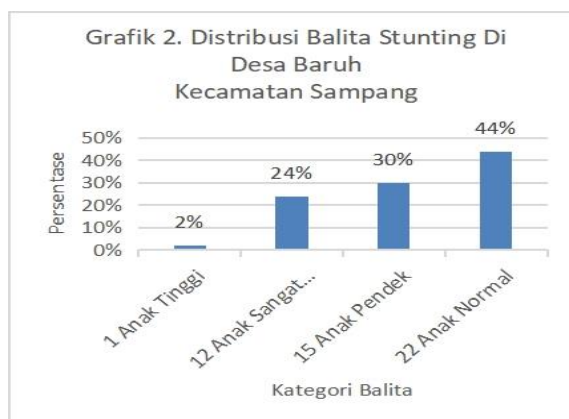
Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah ikan yang dikonsumsi lebih sedikit hal ini dikarenakan di Desa Baruh merupakan penduduk yang mayoritas sebagai petani/buruh tani, selain itu Desa Baruh jauh dari pasar, hal ini menyebabkan sulitnya penduduk desa tersebut untuk membeli atau mendapatkan ikan.

Gambar 1 menunjukkan hasil recall konsumsi ikan balita usia 24-60 bulan menunjukkan bahwa angka balita yang tidak cukup mengonsumsi ikan masih lebih banyak (40 orang atau 80%) dibandingkan dengan balita yang cukup mengonsumsi ikan yaitu sebanyak 10 orang (20%).



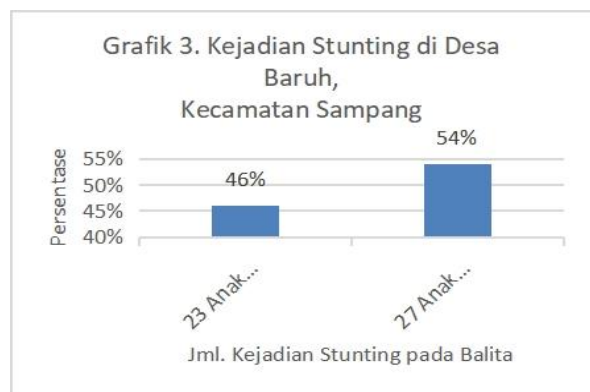
Gambar 1. Grafik Tingkat Konsumsi Ikan

Gambar 2 menunjukkan jumlah balita dengan kategori normal paling dominan (22 orang atau 44%), lalu balita stunting kategori pendek sebanyak 15 orang (30%), balita stunting kategori sangat pendek dengan jumlah 12 orang (24%), dan hanya terdapat satu orang balita dengan indeks TB/U kategori tinggi (2%).



Gambar 2. Grafik Kategori Balita Stunting

Pada Gambar 3 berdasarkan hasil perhitungan Z Score menunjukkan dari 50 anak balita berusia 2-5 tahun, sebanyak 54% (27 anak balita) lebih banyak yang terkena stunting dibandingkan dengan yang tidak terkena stunting sebanyak 23% (23 anak balita), hal ini disebabkan karena faktor ekonomi keluarga di Desa Baruh yang mayoritas masih berada dibawah garis kemiskinan, sehingga hal tersebut menentukan status gizi pada balita.



Gambar 3. Grafik Kejadian Stunting

5. Analisa Pengaruh Tingkat Konsumsi Ikan Terhadap Penderita *Stunting*.

Tabel 4. Hubungan Konsumsi Ikan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Baruh Kecamatan Sampang

Konsu msi Ikan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>Mul tipl e R</i>
	Tidak		Stunting				
	Stunting						
	n	%	n	%	n	%	0,16
Cukup	9	90	1	10	10	100	
Tidak Cukup	14	35	26	65	40	100	

SUMMARY OUTPUT

Regression Statistics

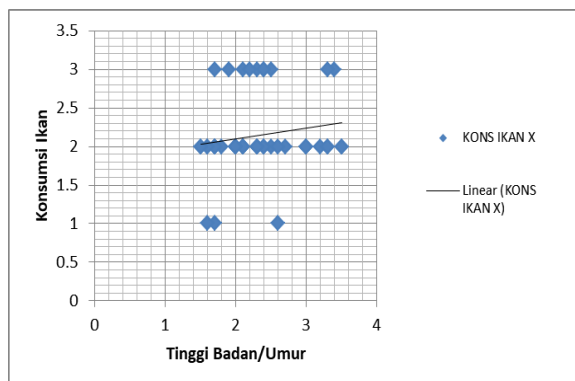
Multiple R

0.164043816

R Square	0.026910373
Adjusted R Square	0.006206339
Standard Error	0.571526081
Observations	49

ANOVA

	df	SS	MS	F	Significance F
Regression	1	0.424557823	0.424557823	1.299764708	0.260032887
Residual	47	15.35217687	0.326642061		
Total	48	15.77673469			



Hasil recall konsumsi ikan balita usia 24-60 bulan di Desa Baruh menunjukkan bahwa angka balita yang tidak cukup mengonsumsi ikan masih lebih banyak (40 orang atau 80%) dibandingkan dengan balita yang cukup mengonsumsi ikan sesuai dengan anjuran kecukupan protein rata-rata balita usia 2- 5 tahun yaitu sebanyak 10 orang (20%). Dari sisi lainnya, balita yang cukup mengonsumsi ikan adalah balita yang tidak mengalami stunting (9 orang atau 90%) sedangkan dapat diamati bahwa balita stunting yang cukup mengonsumsi ikan jumlahnya paling sedikit (1 orang 10%) dibandingkan dengan kategori lainnya.

Berdasarkan hasil uji Analisis Regresi menunjukkan ada hubungan antara

konsumsi ikan dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Desa Baruh karena nilai *Multiple R* > 0 yaitu sebesar 0,16, yang berarti konsumsi ikan yang tidak cukup merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting pada balita di Desa Baruh. Jadi dari hasil uji ini diharapkan para balita di Desa Baruh untuk lebih banyak mengonsumsi ikan, agar supaya pemenuhan gizi dapat tercukupi dan apabila dari segi gizi terpenuhi maka jumlah penderita stunting akan berkurang.

Faktor lain yang menyebabkan stunting selain kurangnya konsumsi ikan, menurut [13], adalah:

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik

- Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
- 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI

2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas

- 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
- 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai
- Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
- Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi

3. Kurangnya akses ke makanan bergizi • 1 dari 3 ibu hamil anemia • Makanan bergizi mahal

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

- 1 dari 5 rumah tangga masih BAB di ruang terbuka
- 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

Analisa SWOT pada Balita Stunting**Tabel 4. Hasil Analisa SWOT pada Balita Stunting**

Analisa SWOT Perencanaan Penanganan Balita Stunting di Desa Baruh Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang	STRENGTH (Kekuatan) <ol style="list-style-type: none"> Adanya Program Pemerintah, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> ● MP-ASI ● Germas DARSIS / KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) ● Posyandu ● Pendidikan gizi dan kesehatan pada ibu – ibu yang mempunyai balita ● Pemberian vitamin A dosis tinggi. ● Sosialisasi GEMARIKAN (Gemar Makan Ikan) bagi balita Lembaga yang terlibat aktif: Dinas Kesehatan, Dinas Perikanan, PKK, Dinas Ketahanan Pangan, Pemda, BKKBN, Dinas Sosial, Kader Posyandu, Puskesmas, Posyandu. 	WEAKNESS (Kelemahan) <ol style="list-style-type: none"> Pengetahuan orang tua rendah (SDM rendah) Perilaku orang tua dalam mengasuh anak masih kurang Faktor ekonomi Kurangnya fasilitas kesehatan Akses jalan yang tidak memadai Sanitasi dan akses air bersih yang kurang Pola makan pada anak yang kurang tepat.
OPPORTUNITY (Peluang) <ol style="list-style-type: none"> Keinginan orang tua memiliki anak yang sehat. Adanya Program Pemerintah untuk meningkatkan gizi balita. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan SDM Puskesmas Pembantu di Desa Baruh 	<ol style="list-style-type: none"> Pendampingan pemberian asupan gizi. Mengaktifkan posyandu. Mengoptimalkan dan meningkatkan manajemen program perbaikan gizi. Mewujudkan keluarga sadar gizi melalui sosialisasi. 	<ol style="list-style-type: none"> Mengembalikan fungsi posyandu dan meningkatkan kembali partisipasi masyarakat dan keluarga dalam memantau, mengenali dan menanggulangi secara dini gangguan pertumbuhan pada balita. Meningkatkan kemampuan, keterampilan SDM Puskesmas beserta jaringannya dalam tata laksana gizi buruk dan masalah gizi lainnya termasuk stunting, manajemen laktasi dan konseling gizi. Akses jalan dan sarana prasarana kesehatan dibuat memadai. Sanitasi ditingkatkan dan tersedianya akses air bersih.
THREAT (Ancaman) <ol style="list-style-type: none"> Kondisi perekonomian yang semakin sulit. Tuntutan perekonomian yang semakin besar. Bertambahnya penderita stunting pada balita. 	<ol style="list-style-type: none"> Pemberian suplementasi gizi pada balita. Pemberian MP - ASI bagi keluarga miskin. Penemuan aktif dan rujukan kasus stunting. Pendampingan balita stunting pasca perawatan. 	<p>Menggalang kerjasama lintas sektor dan kemitraan dengan masyarakat beserta dunia usaha dalam memobilisasi sumberdaya untuk penyediaan pangan ditingkat rumah tangga, peningkatan ekonomi serta daya beli keluarga, dan perbaikan pola asuhan gizi keluarga</p>

5. Strategi Peningkatan Konsumsi Ikan Sebagai Upaya Penanggulangan Stunting Pada Balita

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama. *Stunting* sebagai akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. [14], maka strategi untuk menanggulangi stunting dapat dilakukan dengan:

A. Pemenuhan kebutuhan gizi balita dengan meningkatkan konsumsi ikan.

Menurut [15], Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting.

Penentu kualitas sumberdaya manusia salah satunya adalah faktor gizi. Kecukupan gizi sangat dibutuhkan oleh setiap manusia, mulai dari dalam kandungan, bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa sampai usia lanjut. Calon ibu merupakan bagian usia yang harus memperhatikan masalah gizi. Calon ibu harus benar-benar menjaga kecukupan gizinya karena nantinya akan melahirkan bayi yang sehat. Kekurangan gizi menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian.

Dalam pemenuhan gizi pada balita dapat dilakukan dengan pemberian vitamin dan makanan tambahan protein berupa ikan. Ikan mempunyai peran penting dalam pencegahan stunting, karena ikan merupakan sebagai sumber pangan dan gizi,

apabila balita tidak menyukai ikan dapat diberikan produk olahan dari ikan berupa pentol ikan, kerupuk ikan, nugget ikan, fish steak, kaki naga, es krim ikan, dll, dan membuat tampilan makanan menjadi menarik. Hal ini dapat dilakukan oleh orang tua balita sebagai salah satu strategi agar balita menyukai makan ikan.

B. Pendekatan Program GEMARIKAN

Pendekatan Program Gemarikan dilakukan dengan: 1). Penguatan *supply* (pasokan) ikan melalui peningkatan produksi budidaya dan penangkapan yang di dukung oleh penerapan sistem jaminan mutu dan keamanan hasil perikanan untuk menyediakan ikan dengan jumlah cukup, mutu baik dan harga terjangkau. 2). Penguatan *demand* melalui kampanye mengenai kandungan gizi dan manfaat ikan, menumbuhkan kreatifitas dalam mengolah ikan serta usaha kuliner sebagai sumber pendapatan keluarga. 3). Penguatan kerjasama/sinergi program Gemarikan dengan mitra dari instansi pemerintah, institusi pendidikan, organisasi kemasyarakatan atau kelompok masyarakat, dengan merencanakan pembangunan pasar olahan ikan di desa-desa agar supaya program Gemarikan dapat terlaksana dengan baik.

C. Penguatan Program GEMARIKAN

Penguatan Program Gemarikan dapat dilakukan dengan: 1). Pemanfaatan media sosial, elektronik dan lainnya dalam promosi dan kampanye Program Gemarikan, promosi ini dengan menampilkan foto produk olahan perikanan dan dapat disebarakan melalui media sosial dan elektronik sehingga peasan dapat tersampaikan ke semua kalangan; 2). Promosi produk perikanan (cth. Produk olahan krupuk ikan, produk perikanan dalam bentuk frozen food seperti bakso ikan,

nugget ikan, sosis ikan, tempura ikan, dll) untuk mendukung peningkatan penyerapan pasar domestik; 3). Intervensi sensitif Gemarikan kepada kelompok target masyarakat dalam rangka mendukung program prioritas penangan *stunting*; 4). Penguatan program Gemarikan melalui sinergi dengan instansi pemerintah, lembaga non-pemerintah dan/atau komunitas masyarakat.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat disampaikan oleh penulis adalah, rendahnya tingkat konsumsi ikan dapat berpengaruh terhadap tingginya balita stunting di Desa Baruh dengan persentase 54% (27 orang) yang berarti masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Desa Baruh.

Berdasarkan hasil uji Analisis Regresi menunjukkan ada hubungan antara konsumsi ikan dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Desa Baruh karena nilai *Multiple R* > 0 yaitu sebesar 0,16, yang berarti konsumsi ikan yang tidak cukup merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting pada balita di Desa Baruh.

Penentuan strategi upaya penanggulangan stunting pada balita dapat dilakukan dengan:

- Pemenuhan kebutuhan gizi balita dengan meningkatkan konsumsi ikan.
- Pendekatan Program GEMARIKAN dapat dilakukan melalui penguatan pasokan ikan, penguatan *demand*, dan penguatan kerjasama.
- Penguatan Program GEMARIKAN dapat dilakukan melalui pemanfaatan media sosial, elektronik dan lainnya, promosi produk perikanan, penguatan program Gemarikan melalui sinergi dengan instansi pemerintah, lembaga

non pemerintah ataupun kelompok masyarakat.

SARAN

Adapun saran yang perlu disampaikan adalah:

1. Perlu adanya peningkatan partisipasi masyarakat dan keluarga dalam memantau, mengenali dan menanggulangi secara dini gangguan pertumbuhan pada balita usia 2-5 tahun dengan membuat program tambahan gizi pada balita berupa makan ikan, karena ikan sebagai salah satu protein hewani yang dapat memperbaiki status gizi pada balita.
2. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan SDM Puskesmas Pembantu beserta jaringannya dalam tatalaksana gizi buruk dan masalah stunting pada balita.
3. Menanggulangi secara langsung masalah gizi anak dengan strategi pemberian makanan tambahan, suplemen gizi dan pengenalan produk perikanan olahan agar supaya balita lebih menyukai makan ikan.
4. Memperbaiki pola asuhan gizi keluarga kepada anak/balita supaya dapat memperbaiki gizi pada anak.
5. Adanya perbaikan penelitian selanjutnya dengan menganalisa gizi anak balita pada penderita stunting untuk perbaikan gizi pada balita untuk menurunkan jumlah penderita stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. A. Widanti, "Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah," *J. Teknol. dan Ind. Pangan*, vol. 1, no. 1, pp. 23–28, 2017.
- [2] D. A. Hamid, Y. Haryani, P. Studi, K. Fakultas, K. Universitas, and H. Oleo, "PENGARUH POLA KONSUMSI IKAN TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI," pp. 474–479, 2019.

- [3] I. Maflahah, “Analisis Status Gizi Balita di Kabupaten Sumenep Madura,” vol. 12, no. 1, 2019.
- [4] E. Setiawan and R. Machmud, “Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018,” vol. 7, no. 2, pp. 275–284, 2018.
- [5] A. Candra, *Epidemiologi Stunting, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang 2020. 1-53*. Semarang, 2020.
- [6] Erik, A. Rohman, A. Rosyana, A. Rianti, E. Muhaemi, and E. E. Yuni, “Stunting Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka),” *J. Pengabd. Masy.*, vol. 2, no. 1, pp. 24–36, 2020.
- [7] C. Kartika, Y. D. Suryani, and H. Garna, “Hubungan Stunting dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Anak Usia 2 – 5 Tahun di Desa Panyirapan , Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Correlation between Stunting with Gross and Fine Motor Development of Children Aged 2 – 5 Years Old in Panyirapan Subdistrict Soreang Bandung,” vol. 2, no. 22, pp. 104–108, 2020.
- [8] U. S. Utara, “BAB !! Stunting,” pp. 5–18, 2013, [Online]. Available: [http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/55466/Chapter II.pdf;jsessionid=04CBCEF25E07C207343216BB8DD4F91C?sequence=4](http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/55466/Chapter%20II.pdf;jsessionid=04CBCEF25E07C207343216BB8DD4F91C?sequence=4).
- [9] et all Yanti, “Faktor Penyebab Stunting Pada Anak,” *Real Nurs. J. Vol. 3, No. 1 Progr. Stud. Keperawatan dan Pendidik. Ners, Univ. Fort Kock Bukittinggi, Indones.*, vol. 3, no. 1, 2020.
- [10] A. Kresna, “MENGENAL KANDUNGAN GIZI PADA IKAN,” *DKP Prov. Jateng*, 2017, [Online]. Available: @dkpjateng.
- [11] E. Satriawan, “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024,” no. November, pp. 1–32, 2018.
- [12] et all Candarmaweni, “Tantangan Pencegahan Stunting pada Era Adaptasi Baru ‘New Normal’ Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Pandeglang,” vol. 09, no. 03, pp. 136–146, 2020.
- [13] Eko Putro Sandjoyo, *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta, 2017.
- [14] K. Wahyu and R. Maya, “ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OEPOI _ Cendana Medical Journal (CMJ).” Universitas Nusa Cendana, Nusa Tenggara Timur, p. Vol. 7 No. 2, 2019.
- [15] S. R. Nadhiroh, “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita,” vol. Vol. 10, N, no. Media Gizi Indonesia, pp. 13–19, 2015.